令和５年度「障害者週間のポスター」応募用紙

【　　　年　　月　　日現在】

|  |  |
| --- | --- |
| 区分※○で囲む | 小学生区分　 ・ 　中学生区分 |
| 作品の題名（フリガナ） |  |
| (フリガナ) |
| 作品で表現したかった内容※作品テーマ、その他作者から　のコメント等※100字以内で記入ください |  |
| 作者氏名（フリガナ） | (姓)　　　　　　　　　　　　(名) |
| （フリガナ） |
| 生年月日（年齢） | 　　　　　年　　　月　　　日生　　（　　　　歳） |
| 住所（自宅）・電話番号・ＦＡＸ番号 | 〒 |
| ・TEL：・FAX： |
| 学校名※正式名称／学年　（フリガナ）・学校所在地　・電話番号　・ＦＡＸ番号※学校名の「フリガナ」記載を　　忘れないようお願いします。 | （学校名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年生） |
| （フリガナ） |
| 〒　　　　　　　　　　 |
| ・TEL：・FAX： |
| 障害の有無※障害の有無を○で囲む　※障害の程度に「級」の設定等が　なく、他に類する設定等がある場合は当該程度を具体的に記載 | 　　　　　　　　・種別（　　　　　　　　　　　　　　　　）・障害あり　　　　・部位（　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　・程度（　　　　　　　　　　　　　　　級）・障害なし |
| 応募作品・氏名・学校名／学年・職業を公表（県ホームページや障害福祉関係冊子等に掲載）しても良いか※○で囲む | ・良い　　／　　・問題がある |
| 本作品は「未発表」の作品か※○で囲む | ・はい（未発表である）　／　　・いいえ |
| 本作品は「他作品等からの　模倣・流用・盗用等(生成AIの使用を含みます)」を行っていないか（知的財産権など第三者の権利を侵害するものでないか）※○で囲む | ・はい（模倣等は行っていない）　／　　・いいえ |
| 備考※その他連絡事項等あれば自由に記載 |  |

※内閣府への推薦に当たっては、上記全ての欄への正確な記入が必須となります。空欄、漏れ、誤記載等が生じないよう、全ての項目について記入の上、提出してください。

※ポスターは絶対に折り曲げずに提出してください。